

Kode Rumpun Ilmu : 371/Ilmu Keperawatan

**LAPORAN AKHIR  
PENELITIAN DOSEN PEMULA**



**PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP  
TINGKAT NYERI DISMINOREA PADA SISWI SMA NEGERI I  
KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA**

**TAHUN KE 1 DARI RENCANA 1 TAHUN**

**TIM PENGUSUL :**

**YUNI PURWATI, S. Kep., Ns (0511067601)**

**SARWINANTI, M. Kep., Sp. Mat (0526067301)**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
NOVEMBER 2015**

### HALAMAN PENGESAHAN

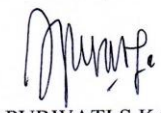
Judul	: Pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri dismenorea siswi SMA Negeri I Kasihan Bantul Yogyakarta
<b>Peneliti/Pelaksana</b>	
Nama Lengkap	: YUNI PURWATI S.Kep.,Ns
Perguruan Tinggi	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta
NIDN	: 0511067601
Jabatan Fungsional	: Asisten Ahli
Program Studi	: Ilmu Keperawatan
Nomor HP	: 08562874892
Alamat surel (e-mail)	: ibudafa@gmail.com
<b>Anggota (1)</b>	
Nama Lengkap	: SARWINANTI S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN	: 0526067301
Perguruan Tinggi	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta
Institusi Mitra (jika ada)	
Nama Institusi Mitra	: -
Alamat	: -
Penanggung Jawab	: -
Tahun Pelaksanaan	: Tahun ke 1 dari rencana 1 tahun
Biaya Tahun Berjalan	: Rp 12.000.000,00
Biaya Keseluruhan	: Rp 12.000.000,00

Mengetahui,  
Ketua Prodi Ilmu Keperawatan



(Ery Khusnal, MNS)  
NIP/NIK 98.04.029

Yogyakarta, 2 - 11 - 2015  
Ketua,

  
(YUNI PURWATI S.Kep.,Ns)  
NIP/NIK 06.06.068

Menyetujui,  
Kepala LP3M



(Sarwinanti, S. Kep., Ns., M. Kep)  
NIP/NIK 02.01.035

## RINGKASAN

Dismenorea merupakan nyeri menstruasi karena kontraksi uterus akibat peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasannya dari endometrium selama menstruasi. Nyeri pada saat menstruasi menimbulkan ketidaknyamanan pada wanita, menyebabkan kesulitan berjalan, tidak nafsu makan, mual, muntah, yang dapat mengganggu aktifitas rutin. Aromaterapi lavender dipercaya dapat mengubah persepsi nyeri (Sun Hee Han, 2012). Tujuan penelitian dapat diketahui pengaruh penggunaan aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri dismenorea siswi SMA Negeri I Kasihan Bantul.

Rancangan *pra-eksperimental* metode *time series design*. Teknik *sampling* dengan *purposive sampling*, terdiri 40 siswi. Instrumen pengumpulan data intensitas nyeri dismenorea menggunakan *numerical rating scale*. Penilaian intensitas nyeri dilakukan sebelum dan setelah diberikan *massage effuerage* aromaterapi lavender segera pada hari pertama mestruasi dan diulang 6 jam selanjutnya. Uji normalitas data dengan *kolmogorov-smirnov*, apabila data terdistribusi normal, analisis statistik yang digunakan adalah *Paired samples t-test*.

Hasil analisis *wilcoxon matched pairs test*,  $Z$  hitung  $-3,640 > t$  dan *asympt sig. (2-tailed)*  $0,000 < \alpha = 0,05$ , sehingga terdapat pengaruh yang signifikan pemberian *massage effuerage* menggunakan aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri dismenorea. Saran bagi SMA Negeri I Kasihan Bantul dapat memfasilitasi aromaterapi lavender dan ruang UKS yang nyaman untuk pelaksanaan *massage effuerage*.

Kata Kunci : *Disminorea, aromaterapi lavender*

## **PRAKATA**

*Assalamualaikum Wa Rohmatullohi Wa barokaatuh*

Alhamdulillahirobbil'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan karuniaNya. Sholawat serta salam senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga sahabat dan para pengikutnya.

Penelitian tentang efektifitas aromaterapi lavender pada nyeri disminorea ini bertujuan untuk menambah database ilmu pengetahuan keperawatan khususnya keperawatan maternitas dalam pemanfaatan terapi komplementer aromaterapi pada nyeri disminorea dan dapat diterapkan pada perempuan yang mengalami nyeri disminorea.

Peneliti mengucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungan dari berbagai pihak; Kepala SMA N I Kasihan Bantul, Ketua STIKES, Kepala LP3M, Ketua Prodi S1 keperawatan dan jajarannya, Kepala Biro SDM, segenap tenaga kependidikan STIKES Aisyiyah Yogyakarta. Semoga hasil penelitian ini bermanfaat untuk pengembangan diri tenaga kependidikan dan keluarga pada umumnya.

*Wassalamualaikum Wa Rohmatullohi Wa barokaatuh*

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	‘i
HALAMAN PENGESAHAN.....	‘ii
RINGKASAN.....	‘iii
PRAKATA.....	‘iv
DAFTAR ISI.....	‘v
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	3
BAB 3. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN.....	10
BAB 4. METODE PENELITIAN.....	10
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	14
BAB 6. RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA.....	22
BAB 7. KESIMPULAN DAN SARAN.....	22
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

Menstruasi merupakan proses alami seorang perempuan, yaitu peristiwa pengeluaran darah, mukus dan sel-sel epitel dari uterus akibat deskuamasi atau meluruhnya dinding rahim bagian dalam (endometrium) secara periodik, yang keluar melalui vagina, disertai dengan ovum kecil yang tidak dibuahi. Menstruasi terjadi hampir setiap 28 hari selama tahun-tahun reproduktif, meskipun siklus normal dapat terjadi antara 28 – 42 hari. Periode keluarnya darah ini berlangsung pada 4 sampai 5 hari, selama waktu tersebut 50 – 60 ml darah keluar (Klossner & Hadfield, 2006).

Dismenorea merupakan masalah yang terkait dengan menstruasi, yaitu nyeri singkat sebelum awitan atau selama menstruasi. Nyeri dimulai beberapa jam sebelum atau bersamaan dengan awitan menstruasi dan berlangsung selama 48 sampai 72 jam (Reeder, 2011). Peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasannya dari endometrium selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus yang tidak terkoordinasi dan tidak teratur sehingga timbul nyeri. Wanita yang mengalami dismenorea mempunyai tekanan intrauteri lebih tinggi dan memiliki kadar prostaglandin dua kali lebih banyak dalam darah menstruasi. Kontraksi uterus lebih sering terjadi dan tidak terkoordinasi. Akibat peningkatan aktivitas uterus ini, aliran darah menjadi berkurang sehingga terjadi iskemia dan hipoksia uterus yang menyebabkan nyeri. Nyeri menstruasi terjadi di perut bagian bawah tetapi dapat menyebar hingga ke punggung bawah dan paha. Nyeri juga bisa disertai kram perut yang parah. Kram tersebut berasal dari kontraksi dalam rahim, yang merupakan bagian normal proses menstruasi, dan biasanya pertama dirasakan ketika mulai perdarahan dan terus berlangsung hingga 32 – 48 jam (Reeder, 2011).

Nyeri pada saat menstruasi menimbulkan ketidaknyamanan pada wanita. Rasa nyeri yang hebat di sekitar bagian bawah menyebabkan kesulitan berjalan, tidak nafsu makan, mual, muntah dan bahkan sampai pingsan. Wanita yang mengalami nyeri saat menstruasi ini sampai tidak bisa mengerjakan aktifitas rutinnya, sehingga harus istirahat dan membolos dari sekolah (Reeder, 2011).

Studi di Amerika menunjukkan prevalensi nyeri menstruasi tertinggi terjadi pada wanita remaja, yaitu antara 20–90%. Sekitar 15% dari remaja melaporkan nyeri menstruasi pada derajat berat dan menyebabkan tidak masuk sekolah. Sedangkan studi di Swedia menemukan prevalensi dismenorea terjadi pada 90% dari wanita berusia 19 tahun, 67% dari wanita

berusia 24 tahun dan 10% dari wanita berusia 24 tahun yang mengalami dismenorea tersebut melaporkan rasa nyeri yang mengganggu fungsi sehari-hari. Upaya yang dilakukan remaja tersebut untuk mengatasi nyeri dengan minum obat-obatan bebas dan beberapa diantaranya yang berkonsultasi pada dokter (French, 2014).

Menurut Riyanto dalam Novia (2007) angka kejadian dismenore di Indonesia didapatkan dari hasil penelitian, diantaranya adalah penelitian yang diikuti oleh 376 siswi Madrasah Aliyah Negeri 4 Jakarta. Prevalensi dismenore sebanyak 81,9% dimana 18,6% mengalami nyeri yang berat. Gejala yang sering menyertai dismenore yaitu sakit kepala (10,6%), sakit punggung (25%), gangguan mood (73,1%), dan lelah (36,4%). Dismenore telah menyebabkan 5,9% siswi tidak dapat masuk sekolah. Kebanyakan dari siswi tidak berkonsultasi ke dokter, 79,3% siswi mengatasinya dengan beristirahat. Pada penelitian Febrianti (2011) di SMUN 7 Pekanbaru tahun 2008. Populasi 439 orang dan sampel 110 orang, hasil penelitian menunjukkan siswi yang mempunyai pengetahuan cukup tentang dismenore 56 orang (50,9%) dan 87 orang (79,1%) menunjukkan tindakan yang kurang baik dalam mengatasi dismenorea.

Studi pendahuluan dilakukan di SMA Negeri I Kasihan Bantul pada tanggal 8 April 2014 pada 15 siswi kelas X, XI dan XII yang mengalami dismenore. Sepuluh siswa mengatakan walaupun nyeri haid tetap masuk sekolah, namun kurang konsentrasi mengikuti pelajaran, 5 siswa mengatakan harus izin tidak masuk sekolah atau istirahat di UKS apabila menstruasi dan dismenore awitannya di sekolah, bahkan 2 diantaranya mengatakan sering mengalami pingsan apabila dismenore terjadi. Enam siswa mengatakan hanya membiarkan dismenore yang datang sampai sembuh sendiri, 7 siswa diantaranya mengatakan harus minum obat nyeri haid dan 2 diantaranya harus istirahat dan minum obat sampai dismenore sembuh.

Dismenorea merupakan keluhan yang umum tetapi tidak banyak tertangani, maka sangat penting untuk menemukan dan memilih metode yang efektif dan mudah digunakan. Aromaterapi adalah terapi menggunakan minyak esensial dari tanaman yang disebut minyak atsiri untuk membantu memperbaiki kesehatan, membangkitkan semangat, gairah, menyegarkan, menenangkan jiwa, dan merangsang proses penyembuhan. Minyak esensial lavender diduga menjadi adrenocortical stimulan yang merangsang sirkulasi menstruasi dan

memiliki sifat anticonvulsive. Lavender juga berguna sebagai obat penenang, meringankan nyeri dan mengubah persepsi nyeri (Lavabree, 1990 dalam Sun Hee Han, 2012). Dijelaskan pada *Nursing Intervention Classification* (NIC) bahwa aromaterapi merupakan minyak esensial yang digunakan untuk menenangkan, mengatasi nyeri, meningkatkan relaksasi dan kenyamanan yang dapat diberikan melalui pemijatan/ *massage effurage*, pengolesan, mandi, dihirup, pemberian melalui vagina maupun kompres dengan tehnik panas atau dingin.

Aromaterapi merupakan bagian dari terapi pengobatan komplementer yang dapat diberikan oleh perawat secara mandiri. Hal ini telah diatur dalam PERMENKES RI No. HK 02.02/MENKES/148/I/2010 pada pasal 8 ayat 3 yaitu penyelenggaraan praktik keperawatan yang dilaksanakan melalui tindakan keperawatan komplementer.

Para remaja yang mengalami dismenorea merasa khawatir ada masalah pada organ reproduksinya dan dapat bermanfaat pada fungsi reproduksinya dengan adanya dismenorea yang dialami setiap siklus menstruasi. Pada praktiknya perempuan yang mengalami dismenorea tidak tahu tehnik perawatan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan dengan lebih aman. Perempuan dismenorea lebih cenderung memanfaatkan terapi farmakologis dalam upaya mengurangi nyeri. Dalam hal ini perawat maternitas mempunyai peranan penting dalam memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri pada masalah wanita dengan dismenore, melalui pemanfaatan aromaterapi dalam mengurangi dismenorea. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri dismenore pada siswi SMA Negeri I Kasihan Bantul.

Rumusan masalah penelitian berdasarkan latar belakang di atas adalah “Bagaimana pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri dismenore siswi SMA Negeri I Kasihan Bantul tahun 2015?”

## **BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1. Tinjauan Dismenorea**

Dismenorea adalah nyeri saat haid yang terasa di perut bagian bawah dan muncul sebelum, selama atau setelah menstruasi. Nyeri dapat bersifat kolik atau terus menerus. Disminorea



timbul akibat kontraksi disritmik lapisan miometrium yang menampilkan satu atau lebih gejala mulai dari nyeri ringan hingga berat pada perut bagian bawah, daerah pantat dan sisi medial paha. Nyeri saat menstruasi terjadi akibat peningkatan produksi prostaglandin. Peningkatan produksi prostaglandin menyebabkan kontraksi otot rahim lebih kuat. Sebelum menstruasi, prostaglandin meningkat dan begitu menstruasi terjadi, kadar prostaglandin menurun. Penurunan produksi prostaglandin mengakibatkan rasa sakit cenderung berkurang setelah beberapa hari menstruasi (Kingston. 2009).

Dismenorea dikategorikan menjadi dua jenis (Kingston, 2009), yaitu:

#### 1. Disminorea primer

Disminorea primer adalah nyeri yang terjadi selama masa menstruasi dan selalu berhubungan dengan siklus ovulasi disebabkan oleh kontraksi dari miometrium yang diinduksi oleh prostaglandin tanpa adanya kelainan patologis pelvis. Pada remaja dengan nyeri haid primer akan dijumpai peningkatan prostaglandin oleh endometrium dengan pelepasan terbanyak selama menstruasi pada 48 jam pertama dan berhubungan dengan beratnya gejala yang terjadi. Ciri-ciri disminorea primer adalah terjadi beberapa waktu atau 6 – 12 bulan sejak menstruasi pertama (*menarche*), rasa nyeri timbul sebelum menstruasi atau di awal menstruasi, berlangsung beberapa jam nyeri hilang timbul, sifat nyeri menusuk- nusuk di perut bagian bawah, kadang menyebar ke sekitar pinggang, paha, disertai mual, muntah, sakit kepala, diare, sering buang air kecil, berkeriangat.

#### 2. Disminorea sekunder

Disminorea yang dijumpai pada usia dewasa dan menimbulkan kram perut 1 atau 2 minggu sebelum mulai haid. Nyeri yang terjadi dapat merupakan gejala suatu kelainan dasar seperti endometriosis atau perlekatan. Ciri-ciri disminorea sekunder antar lain, perdarahan berat atau abnormal, nyeri perut dan panggul, sering menimbulkan nyeri senggama, nyeri kram berat, timbul sebelum haid dan berlanjut selama menstruasi lalu mereda secara bertahap setelah menstruasi, nyeri saluran kemih atau usus besar termasuk diare, gangguan kesuburan.

Pada disminorea primer, setelah terjadi proses ovulasi sebagai respon peningkatan produksi progesteron (Guyton dan Hall, 2007), asam lemak akan meningkat dalam fosfolipid membran sel. Kemudian asam arakidonat dan asam lemak omega-7 lainnya dilepaskan dan memulai suatu aliran mekanisme prostaglandin dan leukotrien dalam uterus. Hal ini berakibat pada

termediasinya respon inflamasi, tegang saat menstruasi (*menstual crmps*) (Hillard, 2006). Hasil metabolisme asam arakodinat adalah prostaglandin (PG) F2- $\alpha$ , yang merupakan suatu *cyclooxygenase* (COX) yang mengakibatkan hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium sehingga terjadi iskemia dan nyeri haid. Selain PGF2- $\alpha$  juga terdapat PGE-2 yang ikut serta menyebabkan nyeri haid primer. Peningkatan level PGF2- $\alpha$  dan PGE-2 jelas akan meningkatkan nyeri pada nyeri haid primer. Selanjutnya peran leukotrien adalah meningkatkan sensitivitas serabut saraf uterus (Hillard, 2006).

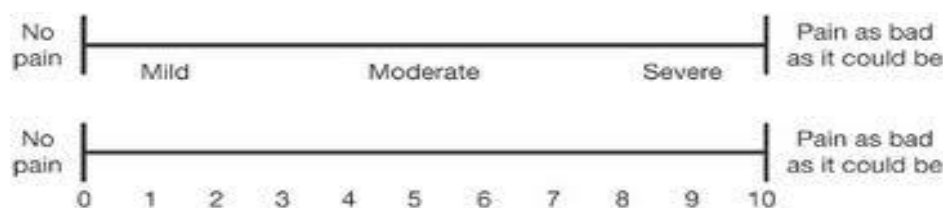
Prostaglandin F2 $\alpha$  (PGF2 $\alpha$ ) merupakan perantara yang paling berperan dalam terjadinya nyeri haid primer. Prostaglandin ini merupakan stimulan kontraksi miometrium yang kuat serta efek vasokonstriksi pembuluh darah. Peningkatan PGF2 $\alpha$  dalam endometrium diikuti dengan penurunan progesteron pada fase luteal membuat membran lisosomal menjadi tidak stabil sehingga melepaskan enzim lisosomal. Pelepasan enzim ini menyebabkan fosfolipase A2 yang berperan pada konversi fosfolipid menjadi asam arakidonat dan selanjutnya menjadi PGF2 $\alpha$  dan prostaglandin E2 (PGE2) melalui siklus endoperoxidase dengan perantara prostaglandin G2 (PGG2) dan prostaglandin H2 (PGH2). Peningkatan kadar prostaglandin ini mengakibatkan peningkatan tonus miometrium dan kontraksi uterus yang berlebihan sehingga menyebabkan nyeri pada saat menstruasi (Hillard, 2006).

Menurut Hillard (2006) faktor risiko terjadinya dismenore primer adalah:

1. *Menarche* pada usia lebih awal, *menarche* pada usia lebih awal menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan-perubahan sehingga timbul nyeri ketika menstruasi.
2. Belum pernah hamil dan melahirkan, wanita yang hamil biasanya terjadi alergi yang berhubungan dengan saraf yang menyebabkan adrenalin mengalami penurunan, serta menyebabkan leher rahim melebar sehingga sensasi nyeri haid berkurang bahkan hilang.
3. Lama menstruasi lebih dari normal (7 hari), lama menstruasi lebih dari normal (7 hari), menstruasi menimbulkan adanya kontraksi uterus, terjadi lebih lama mengakibatkan uterus lebih sering berkontraksi, dan semakin banyak prostaglandin yang dikeluarkan. Produksi prostaglandin yang berlebihan menimbulkan rasa nyeri, sedangkan kontraksi uterus yang terus menerus menyebabkan suplai darah ke uterus terhenti dan terjadi dismenore.

d. Umur, wanita semakin tua, lebih sering mengalami menstruasi maka leher rahim bertambah lebar, sehingga pada usia tua kejadian disminore jarang ditemukan.

Pengkajian nyeri haid yang faktual dan akurat dibutuhkan untuk menetapkan data dasar dalam menetapkan diagnosa keperawatan yang tepat dan merencanakan intervensi yang sesuai (Potter & Perry, 2005). Pengkajian karakteristik nyeri sangat membantu dalam membentuk pola nyeri dan tindakan untuk mengatasi nyeri. Pengukuran intensitas keparahan nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan skala pengukuran nyeri yaitu *numerical rating scale*.



Gambar 2.1.

*Numerical rating scale*

Kriteria nyeri adalah sebagai berikut :

1. Skala 0 tidak ada rasa nyeri yang dialami.
2. Skala 1-3 merupakan nyeri ringan dimana secara objektif, klien masih dapat berkomunikasi dengan baik. Nyeri yang hanya sedikit dirasakan.
3. Skala 4-6 merupakan nyeri sedang dimana secara objektif, klien mendesis, menyeringai dengan menunjukkan lokasi nyeri. Klien dapat mendeskripsikan rasa nyeri, dan dapat mengikuti perintah. Nyeri masih dapat dikurangi dengan alih posisi.
4. Skala 7-9 merupakan nyeri berat dimana klien sudah tidak dapat mengikuti perintah, namun masih dapat menunjukkan lokasi nyeri dan masih respon terhadap tindakan. Nyeri sudah tidak dapat dikurangi dengan alih posisi.
5. Skala 10 merupakan nyeri sangat berat. Klien sudah tidak dapat berkomunikasi klien akan menetapkan suatu titik pada skala yang berhubungan dengan persepsinya tentang intensitas keparahan nyeri (Potter & Perry, 2005).

Penanganan nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri haid antara lain dengan penggunaan aromaterapi (Vedder, 2007). Aromaterapi dikenal sebagai salah satu cara terapi kesehatan yang aman dan nyaman dengan menggunakan minyak esensial atau saripati

hasil ekstraksi bagian-bagian tumbuhan untuk memperlancar haid. Aromaterapi bekerja dengan mempengaruhi kerja otak, saraf-saraf penciuman yang secara langsung berhubungan dengan hipotalamus, bagian otak yang mengendalikan sistem kelenjar yang mengatur hormon-hormon yang mempengaruhi aktivitas tubuh, dan mempengaruhi kerja sistem limbik yang berhubungan dengan sirkulasi darah (Veeder, 2007).

## 2.2. Tinjauan Aromaterapi

Aromaterapi adalah istilah modern yang dipakai untuk proses penyembuhan kuno yang menggunakan sari tumbuhan aromatik murni. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan tubuh, pikiran dan jiwa (Primadiati, 2002).

Pengertian lain Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan *essential oil* atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta membangkitkan jiwa raga. *Esensial oil* yang digunakan disini merupakan cairan hasil sulingan dari berbagai jenis bunga, akar, pohon, biji, getah, daun dan rempah-rempah yang memiliki khasiat untuk mengobati (Synder, *et. al.*, 2012).

Sari tumbuhan aromatik yang dipakai diperoleh melalui berbagai macam cara pengolahan dan dikenal dengan nama 'minyak esensial'. Aromaterapi lavender (*Lavendula Augustfolia*) merupakan salah satu minyak terapi yang populer dipakai sebagai antiseptik dan penyembuhan luka. Mempunyai efek relaksasi pada ketidaknyamanan atau nyeri. Minyak lavender digunakan untuk mengatasi masalah pencernaan, gangguan menstruasi dan nyeri pada bagian tubuh.

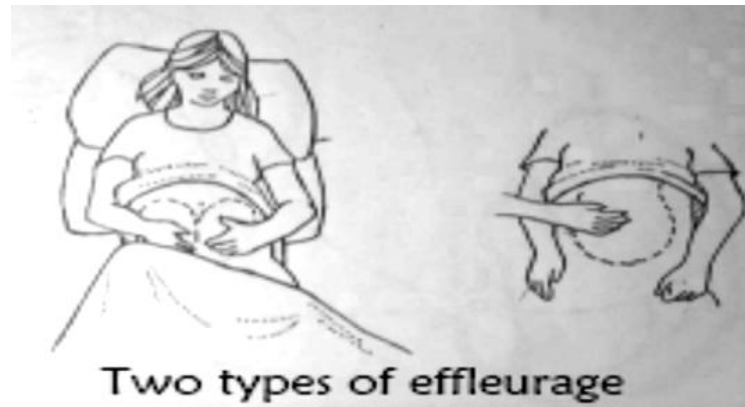
Penggunaan aromaterapi dapat digunakan melalui berbagai cara, yaitu melalui inhalasi, massage, kompres maupun berendam. Kombinasi massage menggunakan aromaterapi bertujuan untuk mendapatkan hasil yang lebih baik daripada hanya menggunakan salah satu terapi. Pijat aromaterapi merupakan cara yang populer untuk menggunakan minyak esensial karena ia bekerja dalam beberapa cara pada waktu yang sama. Kulit menyerap minyak esensial karena bekerja dalam beberapa cara pada waktu yang sama. Kulit menyerap minyak esensial dan aromaterapi juga masuk melalui pernafasan, ditambah dengan terapi fisik dari massage itu sendiri.

*Massage* merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. Impuls rasa sakit yang dibawa oleh saraf yang berdiameter kecil menyebabkan gate control *dispinal cord* membuka dan impuls diteruskan ke korteks serebral sehingga akan menimbulkan rasa sakit. Tetapi impuls rasa sakit ini dapat diblok yaitu dengan memberikan rangsangan pada saraf yang berdiameter besar yang menyebabkan *gate control* akan tertutup dan rangsangan sakit tidak dapat diteruskan ke korteks serebral. Pada prinsipnya rangsangan berupa usapan pada saraf yang berdiameter besar yang banyak pada kulit harus dilakukan awal rasa sakit atau sebelum impuls rasa sakit yang dibawa oleh saraf yang berdiameter kecil mencapai korteks serebral.

Pemanfaatan metode *massage* menggunakan aromaterapi, daya penyembuhan yang terkandung oleh minyak esensial bisa menembus melalui kulit dan dibawa ke dalam tubuh, mempengaruhi jaringan internal dan organ-organ tubuh. Karena minyak esensial sangat berbahaya bila diaplikasikan langsung ke kulit dalam bentuk minyak yang murni. Minyak esensial baru bisa digunakan setelah dilarutkan dengan minyak dasar seperti, minyak zaitun, minyak kedelai atau minyak kelapa (Synder, *et. al.*, 2012). Sebelum menggunakan minyak aromaterapi perlu diperhatikan adanya kontraindikasi maupun adanya riwayat alergi yang dimiliki. Minyak lavender terkenal sebagai minyak *massage* yang dapat memberikan relaksasi (Synder, *et., al.*, 2012). Aromaterapi yang digunakan dengan tehnik *massage*, merupakan cara yang sangat digemari untuk menghilangkan rasa lelah pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah dan merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun serta meningkatkan kesehatan pikiran.

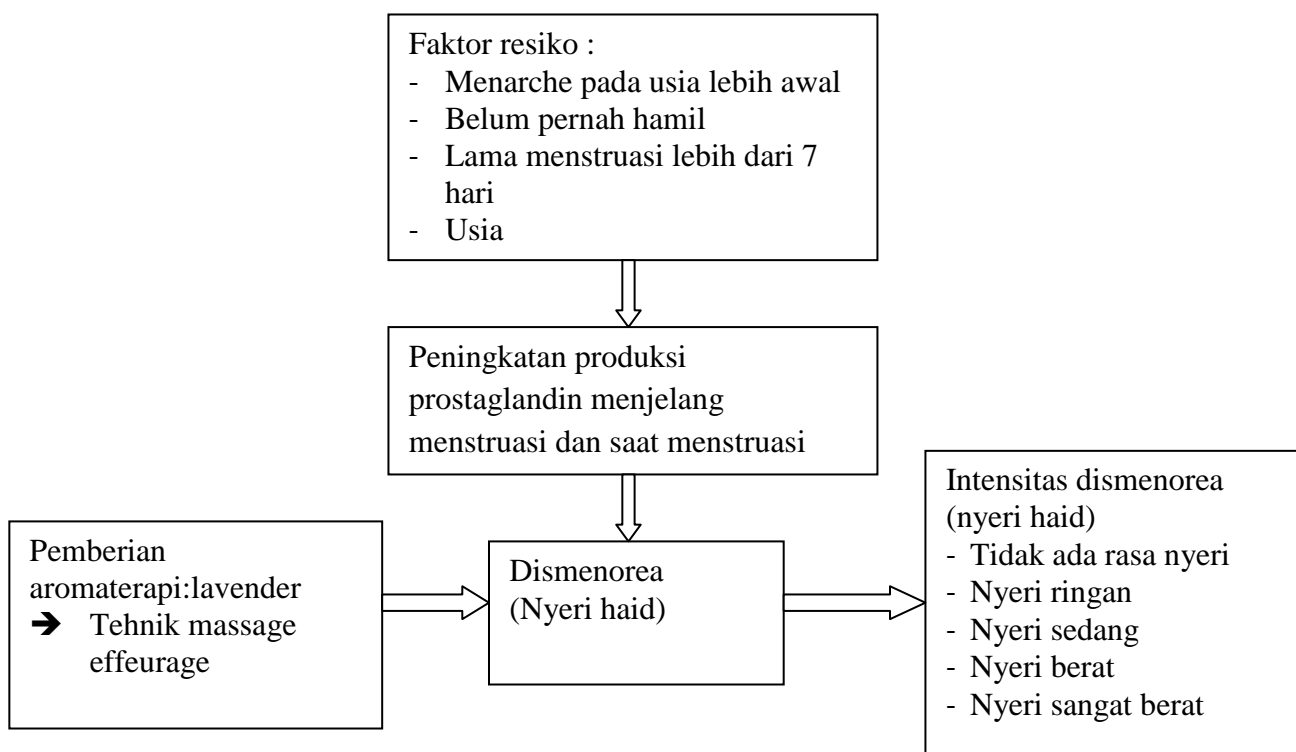
Tehnik *massage effleurage* merupakan tehnik memijat dengan tenang berirama, bertekanan lembut kearah distal/bawah. Tehnik *massage effleurage* bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan, dan menghangatkan otot abdomen dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. *Effleurage* merupakan tehnik masase yang aman, mudah, tidak perlu banyak alat, tidak perlu biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain. Tehnik *massage effleurage* dilakukan dengan posisi berbaring atau setengah duduk, lalu letakkan kedua telapak tangan pada perut dan secara bersamaan digerakkan. melingkar kearah pusat kesimpisis atau dapat juga menggunakan satu

telapak tangan dengan gerakan melingkar atau satu arah. Dalam penggunaannya dibutuhkan 2 tetes *essensial oil* ditambah 1 ml minyak tambahan.



Gambar 2.2. Teknik *massage effleurage*

### 2.3. Kerangka Konsep



Gambar 2.3. Kerangka Konsep

## 2.4. Hipotesis

Terdapat pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri dismenorea pada siswi SMA Kasihan I Bantul tahun 2015.

## BAB 3. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

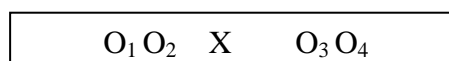
Tujuan umum penelitian ini adalah dapat diketahui pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri dismenorea siswi SMA Negeri I Kasihan Bantul. Tujuan khusus penelitian ini, dapat diketahui tingkat nyeri dismenorea sebelum pemberian aromaterapi lavender dan dapat diketahui tingkat nyeri dismenorea setelah pemberian aromaterapi lavender pada siswi SMA Negeri I Kasihan Bantul.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah *database* ilmu pengetahuan keperawatan khususnya keperawatan maternitas dalam pemanfaatan terapi komplementer aromaterapi pada nyeri dismenorea. Bagi unit pelayanan keperawatan maternitas dapat menjadikan acuan standart operasinal prosedur dalam meningkatkan pelayanan pada wanita usia produktif tentang perawatan dismenorea.

## BAB 4. METODE PENELITIAN

### 3.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan metode eksperimen (*experiment research*) yang merupakan kegiatan percobaan (*research*) dengan tujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya suatu perlakuan tertentu. Rancangan eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Pre-Eksperimental Design* dengan metode *Time Series Design*.. Rancangan ini tidak menggunakan kelompok pembanding, untuk dapat menguji perbedaan-perbedaan yang terjadi setelah perlakuan yang diberikan (Arikunto, 2006). Menurut Sugiyono (2009) desain penelitian tersebut dapat digambarkan oleh dalam skema berikut ini :



Gambar 3.1. *Time Series Design*

Keterangan :

- O<sub>1</sub> = Nilai *pre test* (sebelum diberi perlakuan) pertama  
 O<sub>2</sub> = Nilai *pre test* (sebelum diberi perlakuan) kedua  
 O<sub>4</sub> = Nilai *post test* setelah diberi perlakuan) yang pertama  
 O<sub>5</sub> = Nilai *post test* setelah diberi perlakuan) yang kedua  
 X = Perlakuan yang diberikan.

### 3.2. Definisi Operasional Variabel

1. Pemberian aromaterapi lavender adalah pemanfaatan minyak essensial lavender yang dioleskan pada kulit pasien dengan menggunakan tehnik *massage effuerage* yang dilakukan oleh responden sendiri setelah mendapat pelatihan dari peneliti dan asisten peneliti. Posisi pasien berbaring atau setengah duduk, lalu kedua telapak tangan diletakkan pada perut dan secara bersamaan digerakkan. melingkar ke arah pusat ke simpisis atau dapat juga menggunakan satu telapak tangan dengan gerakan melingkar atau satu arah. Minyak essensial lavender digunakan 2 tetes ditambah dengan 1 ml minyak zaitun. Pemijatan dengan minyak essensial lavender dapat dilakukan di rumah responden maupun di UKS SMA Negeri I Kasihan Bantul pada hari pertama menstruasi. Pemijatan pada setiap responden dilakukan selama 10 menit dan di ulang selama 10 menit setelah 6 jam pelaksanaan pemijatan menggunakan aromaterapi lavender yang pertama.
2. Tingkat nyeri dismenorea merupakan perasaan yang tidak menyenangkan diakibatkan oleh adanya peningkatan prostaglandin menjelang dan saat terjadinya menstruasi. Pengukuran intensitas nyeri dengan menggunakan *numerical rating scale* rentang 0-10, dilakukan hari pertama segera setelah terdapat nyeri menstruasi dan diulang pada 6 jam setelah pengukuran yang pertama. Pengukuran dilakukan sebelum dan setelah pemberian *massage effuerage* aromaterapi lavender. Skala interval.

### 3.3. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMA Negeri I Kasihan Bantul yang mengalami dismenore primer. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan



purposive sampling yaitu pengambilan sampel yang telah memenuhi syarat atau kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2009). Jumlah sampel pada penelitian ini sejumlah 40 siswi. Kriteria sampel meliputi siswi yang mengalami menarche berusia 10-13 tahun, lama menstruasi tidak lebih dari 7 hari dalam satu siklus, berusia 17-20 tahun, belum pernah melahirkan.

### 3.4. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data ini dilakukan sebelum (*pre test*) dan setelah (*post test*) diberikan *massage effuerage* menggunakan aromaterapi lavender selama 10 menit. Pengumpulan data *pre test* dan *post test* ini dilakukan 2 kali, yaitu hari pertama segera ketika mengalami dismenorea dan diulang 6 jam selanjutnya setelah intervensi yang pertama. Penilaian kriteria nyeri menggunakan *numerical rating scale*, yaitu : nilai 0 tidak ada rasa nyeri yang dialami, nilai 1-3 nyeri ringan, nilai 4-6 nyeri sedang, nilai 7-9 nyeri berat dan nilai 10 nyeri sangat berat.

### 3.5. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Setelah mendapatkan data kemudian dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. *Editing*, seleksi data dilakukan untuk memudahkan penelitian dan pengecekan kelengkapan data yang diperlukan untuk menguji hipotesis dan mencapai tujuan penelitian.
- b. *Coding*, metode mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden kedalam beberapa kategori setelah semua data terkumpul.
- c. *Sorting*, melakukan sortir dengan memilih atau mengelompokkan data menurut jenis yang dikehendaki.
- d. *Entry Data*, memasukkan data berupa jawaban-jawaban yang telah diberi kode kategori kemudian dimasukkan dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data.
- e. *Cleaning*, merupakan pembersihan data, apakah data sudah benar atau belum. Apabila data belum benar, maka perlu disesuaikan terlebih dahulu.

(Setiadi, 2007).

Menurut Sugiyono (2009) uji analisis parametris bekerja berdasarkan asumsi bahwa setiap variabel yang akan dianalisis berdasarkan distribusi normal. Sebelum uji statistik parametrik, dilakukan uji normalitas data menggunakan *uji shapiro wilk*. Hasil uji pada taraf kesalahan  $\alpha > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, artinya data berdistribusi normal.

Analisis data yang dilakukan untuk data berpasangan yang berdistribusi normal yaitu dengan menggunakan *paired samples t-test* (Setiadi, 2007). Rumusan *paired t-test* sebagai berikut :

$$t = \frac{Md}{\sqrt{\frac{\sum x^2 d}{N(N-1)}}}$$

Keterangan :

$Md$  = Mean dari perbedaan *pre test* dengan *post test*

$xd$  = Deviasi masing-masing subyek ( $d - Md$ )

$\sum x^2 d$  = Jumlah kuadrat deviasi

$N$  = Banyaknya sampel

$d.b.$  = Ditentukan dengan  $N - 1$

Untuk mencari nilai  $Md$ , dapat dicari dengan rumus :

$$Md = \frac{\sum d}{N}$$

Keterangan :

$\sum d$  = Jumlah total mean perbedaan *pre test* dengan *post test*

Sedangkan untuk mencari harga  $\sum x^2 d$  dapat ditempuh jalan tanpa harus mencari nilai  $Md$  terlebih dahulu, serta mengurangkan setiap  $d$  dengan  $Md$ . Rumusnya adalah :

$$\sum x^2 d = \sum d^2 - \frac{(\sum d)^2}{N}$$

Apabila hasil uji statistik menggunakan *paired samples t-test* membuktikan nilai signifikansi  $\alpha < 0,05$ , dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

1.  $H_a$  : Terdapat pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri disminorea pada siswi SMA Negeri I Kasihan Bantul.

2. Tidak terdapat terdapat pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri disminorea pada siswi SMA Negeri I Kasihan Bantul.

Apabila setelah diuji, data yang dihasilkan tidak berdistribusi normal, maka data pada penelitian ini akan dianalisis menggunakan uji statistik non parametris dengan teknik *wilcoxon matched pairs test*.

## **BAB 5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Penelitian dilakukan mulai bulan Maret 2015 sampai dengan Mei 2015 di SMA Negeri I Kasihan Bantul. Penelitian dilakukan pada 40 siswi yang mengalami dismenorea pada menstruasi setiap bulannya. Responden terlebih dahulu diajarkan tehnik massage menggunakan aromaterapi lavender. Responden juga dijelaskan prosedur penelitian dengan melakukan pengukuran tingkat nyeri pada awal mengalami menstruasi, dilanjutkan dengan melakukan massage menggunakan aromaterapi lavender selama 10 menit dan dilakukan pengukuran tingkat nyeri kembali. Kegiatan ini diulang pelaksanaan setelah 6 jam pelaksanaan yang pertama.

### **4.1. Gambaran Lokasi Penelitian.**

Menurut data profil SMA Negeri I Kasihan Bantul (2012) SMA Negeri 1 Kasihan Bantul atau biasa disebut SMAN I Tirtonirmolo adalah sekolah yang berada di kawasan Kabupaten Bantul Utara, daerah perbatasan Kota, tepatnya berada di Jalan Bugisan Selatan Yogyakarta. Sebuah sekolah yang mempunyai profil menarik dan lain dari sekolah lain. Berdasarkan SK Menteri P dan K No. 0292/0/78 tertanggal 2 September 1978 berlaku surat terhitung mulai tanggal 1 April 1978, berdirilah SMA Negeri Tirtonirmolo. Waktu pertama kali sekolah ini berdiri, kelas menumpang di SMA N 1 Yogyakarta (Teladan). Pada awal berlangsungnya kegiatan belajar mengajar SMA N Tirtonirmolo menerima 80 siswa dan dibagi dalam dua kelas. Pada 11 Maret 1979 resmi pindah dan menempati gedung baru yang berada di Jalan

Bugisan Selatan dan terhitung mulai 1 April 1979, diangkatlah kepala sekolah definitive. Pemangku jabatan tersebut adalah R. Soetopo Darmosasmito.

Sejak tahun 2006 SMA N 1 Kasihan merupakan salah satu R-SMA-BI yaitu Rintisan-Sekolah Menengah Atas-Bertaraf Internasional. Pada ujian nasional tahun ajaran 2010-2011 SMA N 1 Kasihan mendapat peringkat ke-3 seprovinsi Daerah Istimewa Yogyakarta mengalahkan SMA N 1 Yogyakarta yang menempati peringkat ke-4. Jumlah total siswa seluruhnya ada 678, terdiri dari jumlah kelas X ada 221 siswa, kelas XI ada 236 siswa, kelas XII ada 219 siswa sedangkan jumlah guru ada 69 orang, 31 staf dan karyawan. SMA ini berada jauh dari jalan raya sehingga suasana belajar cukup kondusif untuk proses belajar dan mengajar. Menempati area seluas 2,3 hektar. Berada di perbatasan antara kota Yogyakarta dengan Kabupaten Bantul. Salah satu pelayanan untuk dukungan usia remaja terdapat PIKKR dengan kegiatan-kegiatan konsultasi remaja, penyuluhan kesehatan pada masalah-masalah remaja.

#### 4.2. Hasil Penelitian

Karakteristik responden penelitian ini ditampilkan pada tabel 4,1, berikut:

Tabel 4.1. Karakteristik responden

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase
1	Usia		
	a. 15 tahun	9	22,5
	b. 16 tahun	15	37,5
	c. 17 tahun	11	27,5
	d. 18 tahun	5	12,5
	Total	40	100
2	Usia Menarche		
	a. 10-12 tahun	31	77,5
	b. > 12-14 tahun	9	22,5
	Total	40	100
3	Lama Menstruasi		
	a. 3-5 hari	6	15,0
	b. 6-8 hari	33	82,5
	c. 9-11 hari	1	2,5
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 16 tahun, yaitu berjumlah 15 responden (37,5%). Hal ini karena mayoritas responden adalah kelas 10 dan masih dalam tahap adaptasi pada jenjang pendidikan yang baru yaitu peralihan SMP ke SMA. Hal ini memberikan dampak psikologis yang mempengaruhi kualitas nyeri menstruasi. Berdasarkan usia terjadinya menarche, paling banyak berusia 10-12 tahun yaitu 31 responden (77,5%). Sesuai dengan batasan usia menarche sebagai tanda awal berfungsinya atau kematangan organ reproduksi perempuan secara normal adalah pada usia 10-12 tahun. Pada lamanya menstruasi, mayoritas responden mengalami menstruasi selama 6-8 hari yaitu 33 responden (82,5%). Hal ini sesuai dengan batasan lama menstruasi secara normal.

Hasil penelitian ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2. Deskripsi hasil penelitian

No	Tingkat Nyeri	Rerata <i>Pre Test</i>		Rerata <i>Post Test</i>	
		Frekwensi	Persentase	Frekwensi	Persentase
1	Tidak Nyeri (0)	0	0,0	6	15,0
2	Nyeri ringan (1-3)	24	60,0	25	62,5
3	Nyeri sedang (4-6)	13	32,5	9	22,5
4	Nyeri berat (7-9)	3	7,5	0	0,0
5	Nyeri sangat berat (10)	0	0,0	0	0,0
	Total	40	100,0	40	100,0

Dilihat dari tabel 4.2. rerata responden yang tidak nyeri terdapat perubahan pada saat *pre test* 0 responden sedangkan pada saat *post test* mengalami perubahan terdapat 6 responden yang tidak merasakan nyeri setelah dilakukan *massage effuerage* menggunakan aromaterapi lavender, yaitu 6 responden (15%). Responden yang mengalami nyeri ringan juga mengalami perubahan dari 24 responden (60%) menjadi 25 responden (62,5%). Pada kategori nyeri sedang saat *pre test* terdapat 13 responden (32,5 %), mengalami penurunan pada *post test* yaitu menjadi 9 responden (22,5%). Kategori nyeri berat juga mengalami perubahan dari 3 responden (7,5%) saat *pre test* menjadi 0 responden (0%) saat *post test*.

Sebelum dilakukan analisis data, sebelumnya dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan Shapiro-Wilk karena jumlah sampel yang digunakan kurang dari 50 responden. Data dikatakan terdistribusi normal bila nilai signifikansi hitung (z) lebih besar dari nilai signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Berikut hasil uji normalitas data:

Tabel 4.3. Hasil Uji Normalitas Data

No	Tingkat Nyeri	Statistik	df	Sig.
1	Nyeri Ringan (1-3)	0,565	25	0,000
2	Nyeri Sedang (4-6)	0,617	9	0,000

Hasil uji normalitas data menunjukkan nilai signifikansi 0,000 lebih besar dari  $\alpha = 0,05$ , sehingga disimpulkan bahwa data tidak terdistribusi normal.

Pada penelitian ini dilakukan analisis menggunakan uji statistik non parametris *wilcoxon matched pairs test*. Hasil uji ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.4. Hasil Uji Statistik Penelitian

Tingkat Nyeri	Z	Asymp.Sig. (2-tailed)
<i>Post test-pre test</i>	-3,640	0,000

Hasil analisis statistik ini menunjukkan bahwa hasil *asympt. sig. (2-tailed)* adalah 0,000 lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ , sehingga disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga terdapat pengaruh pemberian *massage effuerage* menggunakan aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri disminorea. Setelah diberikan aromaterapi lavender dengan tehnik *massage effuerage* nyeri disminorea yang dialami responden mengalami penurunan.

#### 4.3. Pembahasan

Pembahasan ini meliputi karakteristik responden, interpretasi hasil penelitian dan keterbatasan penelitian. Interpretasi hasil penelitian meliputi tingkat nyeri disminorea sebelum diberikan aromaterapi lavender dengan *massage effuerage* dan setelah diberikan aromaterapi lavender dengan *massage effuerage*.

##### Karakteristik Responden

Berdasarkan usia responden mayoritas berusia 16 tahun yaitu sejumlah 15 responden (37,5%). Kelas X SMA Negeri I Kasihan Bantul mayoritas berusia 16 tahun dan mengalami nyeri haid. Pada kelas X merupakan masa adaptasi dengan teman baru, tugas-tugas sekolah. Disamping itu responden kelas X berusia 16 tahun mayoritas mengikuti kegiatan Palang Merah Remaja. Adanya faktor psikologis dan kelelahan menyebabkan peningkatan sensasi nyeri ketika terjadi dismenorea.

Berdasarkan usia terjadinya menarche, paling banyak berusia 10-12 tahun yaitu 31 responden (77,5%). Sesuai dengan batasan usia menarche sebagai tanda awal berfungsinya atau kematangan organ reproduksi perempuan secara normal adalah pada usia 10-12 tahun. Pada lamanya menstruasi, mayoritas responden mengalami menstruasi selama 6-8 hari yaitu 33 responden (82,5%). Hal ini sesuai dengan batasan lama menstruasi secara normal.

Sesuai data hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 4.2. menunjukkan kecenderungan pengaruh pemberian *massage effluerage* menggunakan aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri dismenorea pada siswi SMA Negeri I Kasihan Bantul. Hal ini dibuktikan

dengan adanya responden yang tidak mengalami nyeri setelah pemberian intervensi sebanyak 6 responden (15%), yang sebelumnya tidak ada responden yang tidak mengalami nyeri. Responden yang mengalami nyeri ringan bertambah jumlahnya setelah diberikan intervensi, dari jumlah 24 (60%) menjadi 25 responden (62,5%). Responden dengan nyeri sedang mengalami penurunan jumlahnya dari 13 responden (32,5%) menjadi 9 responden (22,5 %). Hasil penelitian juga didapatkan bahwa pada saat pre test terdapat 3 responden (7,5%) yang mengalami nyeri berat, setelah diberikan intervensi tidak ada responden yang mengalami nyeri berat. Hasil penelitian ini selanjutnya dilakukan uji statistik menggunakan *wilcoxon matched pairs test* mendapatkan hasil  $Z$  hitung  $-3,640 > t$  tabel dan asymp sig. (2-tailed)  $0,000 < \alpha = 0,05$ , sehingga disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian massage effuearage menggunakan aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri disminorea.

Hal ini karena nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Nyeri haid disebabkan oleh aliran darah berkurang karena uterus hiperaktif (Han, *et. all.*, 2012). Transmisi nyeri, impuls nyeri yang berjalan sepanjang saraf sensorik ke ganglion akar dorsal dari saraf spinal terkait dan masuk ke dalam kornu posterior medula spinalis yang disebut dengan neuron pertama. Neuron kedua muncul di kornu posterior, melintang di dalam medula spinalis (persimpangan sensorik) dan mengantarkan impuls melalui medula oblongata, pons varolli dan otak tengah ke talamus. Dari sini impuls berjalan sepanjang neuron ketiga menuju korteks sensorik.

Teori Pengendalian Gerbang (*gate control theory*), mekanisme hambatan neurol atau spinal terjadi dalam substansi gelatinosa yang terdapat di kornu dorsal, medula spinalis. Impuls saraf yang diterima oleh nosiseptor, reseptor nyeri pada kulit dan jaringan tubuh dipengaruhi oleh mekanisme tersebut. Posisi hambatan menentukan apakah impuls saraf berjalan bebas atau tidak ke medula dan talamus sehingga dapat mentransmisikan impuls atau pesan sensori ke korteks sensorik. Jika hambatan tersebut tertutup, hanya terdapat sedikit konduksi atau bahkan tidak sama sekali. Hal inilah yang terjadi pada nyeri disminorea dan belum diberikan intervensi untuk mengurangi nyeri yang ditimbulkannya pada saat pre test. Pada saatnya nyeri hilang setelah 2-3 hari menstruasi dengan sendirinya secara perlahan hambatan akan



terbuka, impuls dan pesan dapat melewatinya dan ditransmisikan secara bebas sehingga rasa nyeri akan berangsur-angsur hilang (Fraser, D. M., dan Cooper, M. A., 2009).

Nyeri menstruasi akan sangat dirasakan sebagai rasa ketidaknyamanan yang hebat apabila hanya ditunggu sampai nyeri tersebut hilang dengan sendirinya karena hambatan impuls yang berangsur-angsur hilang. Pemberian aromaterapi lavender diyakini dapat merangsang aktivitas sel-sel otak di amigdala mirip dengan cara beberapa pekerjaan obat penenang. Peneliti lain menganggap bahwa beberapa molekul dari minyak esensial bisa berinteraksi dalam darah dengan hormon atau enzim sehingga dapat membantu mengurangi rasa nyeri (Davis, 2013). Perpaduan pemberian aromaterapi lavender dengan tehnik *massage effleurage* semakin membantu dalam penurunan nyeri dismenorea. Daya penyembuhan yang terkandung oleh minyak esensial bisa menembus melalui kulit dan dibawa ke dalam tubuh, mempengaruhi jaringan internal dan organ-organ tubuh. Karena minyak esensial sangat berbahaya bila diaplikasikan langsung ke kulit dalam bentuk minyak yang murni. Minyak esensial baru bisa digunakan setelah dilarutkan dengan minyak dasar seperti, minyak zaitun, minyak kedelai atau minyak kelapa (Synder, *et. all.*, 2012).

Tehnik *massage effleurage* merupakan tehnik memijat dengan tenang berirama, bertekanan lembut ke arah distal/bawah. Tehnik *massage effleurage* dapat meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan, dan menghangatkan otot abdomen dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental (Ernst, 2013). Menurut Chambers (2007) mengoleskan minyak esensial aromaterapi lavender yang dikombinasikan dengan pemijatan dapat bermanfaat dalam meningkatkan sirkulasi darah yang berdampak pada penurunan rasa nyeri dismenorea.

Pemberian aromaterapi lavender dengan tehnik *massage effleurage* ini dibuktikan dengan adanya responden yang tidak mengalami nyeri setelah pemberian intervensi sebanyak 6 responden (15%), pada pre test tidak ada responden yang tidak mengalami nyeri. Responden yang mengalami nyeri ringan bertambah jumlahnya setelah diberikan intervensi, dari jumlah 24 (60%) menjadi 25 responden (62,5%). Responden dengan nyeri sedang mengalami penurunan dari 13 responden (32,5%) menjadi 9 responden (22,5 %). Pada pre test terdapat 3 responden (7,5%) yang mengalami nyeri berat, setelah diberikan *massage effleurage* menggunakan aromaterapi lavender tidak ada responden yang mengalami nyeri berat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Hur, *et.all.* (2012) yang bermaksud membuktikan efek aromaterapi dan acetaminofen terhadap nyeri haid, dengan 23 subyek kelompok eksperimen dan 23 subyek kelompok kontrol. Pijat aromaterapi menggunakan *clary sage*, marjoram, kayu manis, jahe, dan geranium dalam dasar minyak almond. tingkat nyeri diukur dengan VAS sebelum peminatan dan 24 jam setelah pemijatan. Hasil penelitian membuktikan bahwa penurunan nyeri menstruasi pada responden yang diberikan aromaterapi yang dipadukan dengan pemijatan secara signifikan lebih bermakna dibandingkan kelompok kontrol yang diberikan acetaminofen.

Hasil penelitian yang mendukung lainnya adalah yang telah dilakukan oleh Hun, *et.all.* (2006) yang bertujuan untuk mengeksplorasi efek aromaterapi pada kram menstruasi dan gejala dismenore. Penelitian ini dilakukan pada 67 responden mahasiswa yang mengalami kram menstruasi, dibagi menjadi 3 kelompok: 25 responden merupakan kelompok yang diberikan aromaterapi lavender 2 tetes, 1 tetes *clary sage*, 1 tetes mawar ditambah 5 cc almond yang dioleskan secara topikal dan dilakukan pemijatan pada perut. Pada kelompok plasebo terdiri dari 20 responden diberikan perlakuan yang sama dengan kelompok intervensi, namun hanya dengan dioleskan topikal menggunakan minyak almond dan dilakukan pemijatan. Kelompok kontrol terdiri 22 responden tidak dilakukan tindakan apapun. Selanjutnya teknik nyeri dismenore diukur dengan menggunakan *skala analog visual*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nyeri dismenore pada kelompok aromaterapi menunjukkan penurunan secara signifikan dibandingkan dengan kelompok plasebo dan kelompok kontrol.

Hasil penelitian yang bermakna ini juga didukung oleh karena penelitian yang dilakukan dalam satu sekolah dan pemilihan karakteristik responden yang sesuai diantaranya yaitu responden dipilih pada kelompok usia yang sama dan dalam kategori kelompok sebaya. Interaksi usia sebaya menyebabkan responden lebih solid untuk melakukan intervensi massage menggunakan aromatherapi dan dapat saling berbagi pengalaman, sehingga responden dapat mengikuti kegiatan intervensi tanpa *drop out*.

Keterbatasan yang terjadi pada penelitian ini adalah pemilihan metode pengambilan sampel dengan non randomisasi yang dapat menyebabkan bias pada hasil penelitian dan temuan positif palsu. Keterbatasan lainnya bahwa penelitian ini hanya ada satu kelompok eksperimen yang dilakukan pemijatan dengan menggunakan aromaterapi lavender sehingga tidak dapat dibandingkan manfaat aromaterapi dibandingkan dengan metode perawatan lainnya untuk mengurangi nyeri disminorea. Disamping itu, kombinasi tehnik *massage effuerage* menggunakan aromaterapi lavender, belum dapat dipastikan bahwa penurunan nyeri disminorea pada responden terjadi akibat pemberian *massage effuerage* atau pemberian aromaterapi lavender. Terdapat 3 responden yang lupa tidak melakukan *massage effuerage* menggunakan aromaterapi lavender ketika dismenorea datang, sehingga peneliti harus mencari responden pengganti untuk memenuhi jumlah sampel.

## **BAB 6. RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA**

Hasil penelitian ini rencana dipublikasikan ke jurnal nasional yaitu Jurnal Ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya. Naskah publikasi telah di submit pada tanggal 30 Juli 2015 dan masih menunggu hasil review.

## **BAB 7. KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka berikut merupakan kesimpulan dan saran yang dapat disampaikan:

### **5.1. Kesimpulan**

- 5.1.1. Sebelum diberikan *massage effuerage* menggunakan aromaterapi lavender, mayoritas responden mengalami nyeri ringan, yaitu 24 responden (60%) dan yang tidak mengalami nyeri 0 responden (0%).
- 5.1.2. Setelah diberikan *massage effuerage* menggunakan aromaterapi lavender, mayoritas responden mengalami nyeri ringan, yaitu 25 responden (62,5%) dan yang tidak mengalami nyeri 6 responden (15%).
- 5.1.3. Hasil analisis *wilcoxon matched pairs test* mendapatkan hasil  $Z$  hitung  $-3,640 > t$  tabel dan *asympt sig. (2-tailed)*  $0,000 < \alpha = 0,05$ , sehingga disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan pemberian *massage effuerage* menggunakan aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri disminorea.

## 5.2. Saran

5.2.1. Bagi Puskesmas Kasihan II Bantul supaya dapat mensosialisasikan dan mengajarkan tehnik *massage effuerage* menggunakan aromaterapi lavender kepada wanita usia produktif yang mengalami menstruasi melalui kegiatan konseling, penyuluhan kesehatan maupun melalui pelatihan.

5.2.2. Bagi STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

Tim kelompok keilmuan keperawatan maternitas dan terapi komplementer dapat menambahkan perawatan komplementer menggunakan aromaterapi pada kurikulum sehingga mahasiswa dibekali materi dan ketrampilan sejak dalam pendidikan akademik sampai dapat mengimplementasikan secara langsung dalam bentuk pemberian pelatihan kepada masyarakat terkait terapi komplementer menggunakan aromaterapi.

5.2.3. Bagi SMA Negeri I Kasihan Bantul

Unit Kesehatan Sekolah SMA Negeri I Kasihan Bantul dapat memfasilitasi aromaterapi lavender dan ruangan yang nyaman untuk pelaksanaan *massage effuerage* menggunakan aromaterapi lavender apabila siswi mengalami keluhan dismenorea pada saat menjalani aktifitas di sekolah.

5.2.4. Bagi Wanita Usia Produktif

Pada seluruh wanita usia produktif yang mengalami dismenore dapat mengimplementasikan tehnik *massage effuerage* menggunakan aromaterapi lavender secara mandiri ketika terjadi dismenorea.

5.2.5. Bagi Peneliti selanjutnya

Pemilihan sampel supaya dilakukan menggunakan tehnik randomisasi supaya mengurangi resiko terjadinya bias penelitian. Pada penelitian ini perlu adanya kelompok pembanding lainnya, seperti kelompok yang hanya dilakukan *massage effuerage* menggunakan plasebo (minyak zaitun) saja. Hal ini supaya dapat dibuktikan bahwa keefektifan dalam penurunan nyeri dismenorea merupakan akibat dari pemberian aromaterapi lavender.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Chambers CT, Reid GJ, McGrath PJ, Finley GA. 2007. Self-administration of over-the-counter medication for pain among adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2007;151:449–455.
- Davis, Cathy. 2013. *The Effect of Aromatherapy Massage with Music on the Stress and Anxiety Levels of Emergency Nurses*. *Australasian Emergency Nursing Journal* 8, 43-50.
- Ernst, E. 2013. The Safety of Massage Therapy. *Rheumatology*;42:1101–1106. Complementary Medicine, Peninsula Medical School, Universities of Exeter and Plymouth, UK. (journal available at <http://rheumatology.oxfordjournals.org>).
- French, L. 2014. *Dysmenorrhea*. American Academy of Family Physicians. [www.aafp.org/afp](http://www.aafp.org/afp).
- Febrianti. 2011. *Pengetahuan dan Tindakan remaja Putri Dalam mengatasi Dismenorea Primer di SMU negeri 7 Pekanbaru*. <http://respiratory.usu.ac.id/handle/123456789/24248>. Diakses pada 25 Mei 2015.
- Guyton, A.C. & Hall. 2007. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* : Edisi 11. Jakarta : EGC.
- Han S, Hur M. 2012. A Study on the Mestrual Pain and Dysmenorrhea Factors Influenced to Them and Self-Management Method for Them of College Students. *J Korean Acad Nurs Edu*. Vol.5: 359-375
- Hillard, P.J.A. 2006. *Menstrual Disorders, Women's Health Series*, Acp press, USA.
- Hur, M.H., Myeong S. L., Ka-Yeon S., & Mi-Kyoung L, 2012. Aromatherapy Massage on the Abdomen for Alleviating Menstrual Pain in High School Girls: A Preliminary Controlled Clinical Study. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. Vol. 10 No.12. <http://dx.doi.org/10.1155/2012/187163>.
- Kingston, B. 2005. *Mengatasi Nyeri Haid*. Jakarta : Arean.
- Klossner & Hatfield, 2006. *Introductory Maternity & Pediatric Nursing*. Lippincott : Williams & Wilkins.
- Novia, I & Puspitasari. 2007. *Faktor Resiko yang mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer*. Vol. 2, No. 2. *The Indonesian Journal of Public Health*
- Permenkes RI No. 02.02/MENKES/148/2010. *Izin Penyelenggaraan Praktik Perawat*.
- Primadiati, Rachmi. 2002. *Aromaterapi, Perawatan Alami untuk Sehat dan Cantik*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Potter & Perry. 2005. *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan*

*gpraktik*. Jakarta: EGC

Reeder & Martin, 2011. *Keperawatan Maternitas : Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga*. 18 edisi. Jakarta : EGC

Setiadi, S., Dermawan A.C., 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, Yogyakarta : Graha Ilmu.

Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, Bandung : Alfabeta.

Sun-Hee Han. 2012. *Effect of Aromatherapy on Symptoms of Dysmenorrhea in College Students : A Randomized Placebo-Controlled Clinical Trial*. Vol. 12. The Journal of Alternative and Complementary Medicine.

Snyder, Mariah & Lindquist, Ruth. 2012. *Complementary/Alternative Therapies in Nursing*. 4<sup>th</sup> Edition. New York : Springer Publishing Company.

LAMPIRAN



Akreditasi Institusi oleh BAN-PT= B  
(No: 245/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2014)



PROFESIONAL QUR'ANI

13 Februari 2015

Nomor: 252 /STIKES/Ad/II/2015  
Perihal: Permohonan Ijin Penelitian

Yth.

Kepala SMA Negeri I  
Kasih, Bantul, DIY  
Di Tempat

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji kita panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah Nya, tidak lupa sholawat dan salam semoga tetap tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat-sahabatnya. Amin.

Dengan hormat, dalam rangka meningkatkan kualitas dan untuk melaksanakan Tridarma Perguruan Tinggi bagi dosen di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta, salah satunya adalah melaksanakan penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon ijin untuk staf dosen kami yaitu:

Nama : Yuni Purwati, S.Kep.Ns., M.Kep  
Jabatan : Staf Pengajar Prodi S1 Ilmu Keperawatan  
NIDN : 0511067601

mengadakan penelitian di SMA Negeri 1 Kasihan, Bantul, Yogyakarta pada bulan Maret - November 2015 dengan judul penelitian:

**"Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Disminorea pada Siswi SMA Negeri 1 Kasihan, Bantul Yogyakarta"**

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

وَالسَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Ketua,

**Warsiti, S. Ke., M. Kep., Sp. Mat**





PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL  
DINAS PENDIDIKAN MENENGAH DAN NON FORMAL  
**SMA NEGERI 1 KASIHAN**  
Jalan Bugisan Selatan Bantul Yogyakarta Pos Kasihan 55181

SURAT KETERANGAN

Nomor : 422/ 137

Kepala SMA Negeri 1 Kasihan di Kabupaten Bantul dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: YUNI PURWATI, S.Kep. Ns. M.Kep.
Jabatan	: Staf Pengajar Prodi S-I Ilmu Keperawatan
NIDN	: 0511067601
Instansi	: STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

telah melaksanakan penelitian di SMA Negeri 1 Kasihan pada tanggal 14 Maret 2015,  
dengan judul Penelitian :

**"Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Disminorea  
pada Siswi SMA Negeri 1 Kasihan Bantul Yogyakarta"**

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya, semoga dapat dipergunakan  
sebagaimana mestinya

Bantul, 17 Maret 2015  
Kepala Sekolah

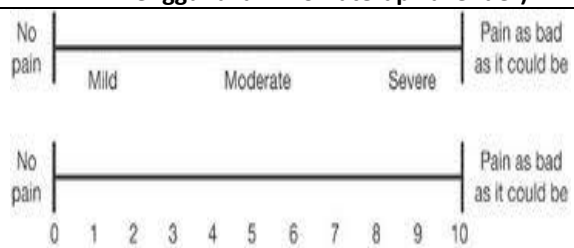

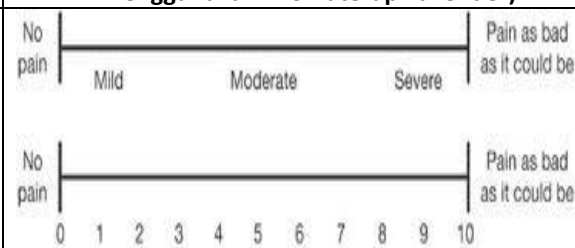


Drs. H. SUHARJA, MPd.  
NIP. 19550510 198103 1 011

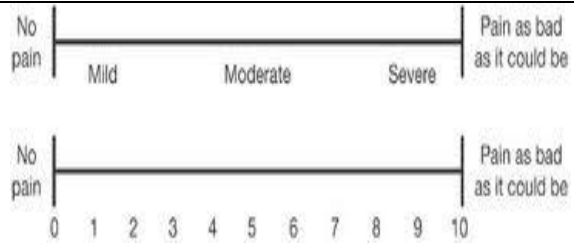
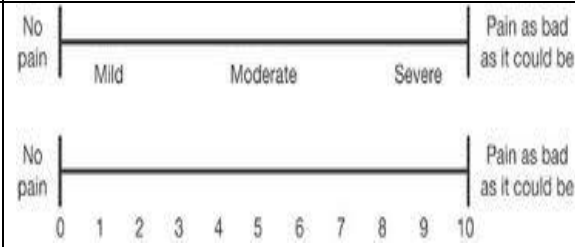
Nama : .....

Tanggal Mulai menstruasi : .....

**PENILAIAN PERTAMA (SEGERA PADA NYERI HAID HARI I MENSTRUASI)**

Penilaian Nyeri Haid (Sebelum Massage Effuerage Menggunakan Aromaterapi lavender)	Intervensi (Massage Effuerage Menggunakan Aromaterapi lavender)	Penilaian Nyeri haid (Setelah Massage Effuerage Menggunakan Aromaterapi lavender)
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci tangan</li> <li>2. Posisi duduk atau berbaring</li> <li>3. Tuangkan aromaterapi lavender yang telah di campur dengan minyak zaitun (secukupnya di tangan).</li> <li>4. Ratakan minyak pada perut.</li> <li>5. Lakukan massage effuerage 10 menit.</li> </ol>  <ol style="list-style-type: none"> <li>6. cuci tangan.</li> </ol>	
Hasil Penilaian Nyeri: (.....) Pukul:.....		Hasil Penilaian Nyeri: (.....)Pukul:.....

**PENILAIAN KEDUA (MINIMAL 6 JAM SETELAH PENILAIAN PERTAMA)**

Penilaian Nyeri Haid (Sebelum Intervensi)	Intervensi (Massage Effuerage)	Penilaian Nyeri haid
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci tangan</li> <li>2. Posisi duduk atau berbaring</li> <li>3. Tuangkan aromaterapi lavender yang telah di campur dengan minyak zaitun (secukupnya di tangan).</li> <li>4. Ratakan minyak pada perut.</li> <li>5. Lakukan massage effuerage 10 menit.</li> </ol>	



6. cuci tangan.

Hasil Penilaian Nyeri: (.....)Pukul:.....

Hasil Penilaian Nyeri: (.....)Pukul:.....

# HASIL PENELITIAN

Frequencies

		Statistics	
		Tingkat Nyeri Dismenore (Pre Test)	Tingkat Nyeri Dismenore (Post test)
N	Valid	40	40
	Missing	0	0

Frequency Table

Tingkat Nyeri Dismenore (Pre Test)					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	(1-3) Nyeri ringan	24	60.0	60.0	60.0
	(4-6) Nyeri Sedang	13	32.5	32.5	92.5
	(7-9) Nyeri Berat	3	7.5	7.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Tingkat Nyeri Dismenore (Post test)					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	(0) Tidak Nyeri	6	15.0	15.0	15.0
	(1-3) Nyeri ringan	25	62.5	62.5	77.5
	(4-6) Nyeri Sedang	9	22.5	22.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Explore

Tingkat Nyeri Dismenore (Post test)

Case Processing Summary						
Tingkat Nyeri Dismenore (Post test)		Cases				
		Valid		Missing		Total
		N	Percent	N	Percent	N Percent
Tingkat Nyeri Dismenore (Pre Test)	(0) Tidak Nyeri	1	100.0%	0	.0%	1 100.0%
	1	5	100.0%	0	.0%	5 100.0%
	(1-3) Nyeri ringan	25	100.0%	0	.0%	25 100.0%
	(4-6) Nyeri Sedang	9	100.0%	0	.0%	9 100.0%

Descriptives <sup>a,b</sup>					Statistic	Std. Error
Tingkat Nyeri Dismenore (Post test)						
Tingkat Nyeri Dismenore (Pre Test)	(1-3) Nyeri ringan	Mean			1.28	.092
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound		1.09	
			Upper Bound		1.47	
		5% Trimmed Mean			1.26	
		Median			1.00	
		Variance			.210	
		Std. Deviation			.458	
		Minimum			1	
		Maximum			2	
		Range			1	
		Interquartile Range			1	
		Skewness			1.044	.464
		Kurtosis			-.998	.902
	(4-6) Nyeri Sedang	Mean			2.33	.167
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound		1.95	
			Upper Bound		2.72	
		5% Trimmed Mean			2.31	
		Median			2.00	
		Variance			.250	

Std. Deviation	.500	
Minimum	2	
Maximum	3	
Range	1	
Interquartile Range	1	
Skewness	.857	.717
Kurtosis	-1.714	1.400

- a. Tingkat Nyeri Dismenore (Pre Test) is constant when Tingkat Nyeri Dismenore (Post test) = (0) Tidak Nyeri. It has been omitted.
- b. Tingkat Nyeri Dismenore (Pre Test) is constant when Tingkat Nyeri Dismenore (Post test) = 1. It has been omitted.

#### Tests of Normality<sup>b,c</sup>

Tingkat Nyeri Dismenore (Post test)		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tingkat Nyeri Dismenore (Pre Test)	(1-3) Nyeri ringan	.449	25	.000	.565	25	.000
	(4-6) Nyeri Sedang	.414	9	.000	.617	9	.000

- a. Lilliefors Significance Correction
- b. Tingkat Nyeri Dismenore (Pre Test) is constant when Tingkat Nyeri Dismenore (Post test) = (0) Tidak Nyeri. It has been omitted.
- c. Tingkat Nyeri Dismenore (Pre Test) is constant when Tingkat Nyeri Dismenore (Post test) = 1. It has been omitted.

#### Test of Homogeneity of Variance<sup>a,b</sup>

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Tingkat Nyeri Dismenore (Pre Test)	Based on Mean	.301	1	32	.587
	Based on Median	.086	1	32	.772
	Based on Median and with adjusted df	.086	1	31.803	.772
	Based on trimmed mean	.301	1	32	.587

- a. Tingkat Nyeri Dismenore (Pre Test) is constant when Tingkat Nyeri Dismenore (Post test) = (0) Tidak Nyeri. It has been omitted.
- b. Tingkat Nyeri Dismenore (Pre Test) is constant when Tingkat Nyeri Dismenore (Post test) = 1. It has been omitted.

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tingkat Nyeri Dismenore (Post test) - Tingkat Nyeri Dismenore (Pre Test)	Negative Ranks	16 <sup>a</sup>	8.50	136.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	24 <sup>c</sup>		
	Total	40		

- a. Tingkat Nyeri Dismenore (Post test) < Tingkat Nyeri Dismenore (Pre Test)
- b. Tingkat Nyeri Dismenore (Post test) > Tingkat Nyeri Dismenore (Pre Test)
- c. Tingkat Nyeri Dismenore (Post test) = Tingkat Nyeri Dismenore (Pre Test)

Test Statistics <sup>b</sup>	
	Tingkat Nyeri Dismenore (Post test) - Tingkat Nyeri Dismenore (Pre Test)
Z	-3.640 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Based on positive ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test



### Lampiran 3. Biodata Ketua

#### A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap	Yuni Purwati, S. Kep., Ns
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIP	06.06.068
5	NIDN	0511067601
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Klaten, 11 Juni 1976
7	E-mail	ibudafa@gmail.com
8	Nomor HP	08562874892
9	Alamat Kantor	Jln. Ring Road Barat No. 68 Mlangi Nogotirto Gamping Sleman
10	Lulusan yang telah dihasilkan	S1 : 50 orang
11	Nomor Telepon	(0274) 374427
12	Mata Kuliah yang Diampu	1.Keperawatan Maternitas 2. Keperawatan Anak 3.Ketrampilan dasar Dalam Keperawatan

#### B. Riwayat Pendidikan

	S-1
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Bidang Ilmu	Keperawatan
Tahun Masuk-Lulus	2002-2006
Judul Skripsi	Pengaruh peran keluarga dalam membantu tindakan keperawatan terhadap tingkat kooperatif anak prasekolah di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta
Nama Pembimbing	1. Atik Badi'ah, S.Kp., M. Kes 2. Falasifah Ani Yuniarti, S. Kep., Ns

### C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1.	2009	Perbedaan pendidikan kesehatan melalui VCD dan leaflet terhadap keikutsertaan senam hamil pada ibu hamil di RB Rachmi Yogyakarta	Anggaran DIPA Kopertis Wilayah V Yogyakarta	Rp. 1.500.000,00
2.	2011	Penerapan Konsep Model <i>Self Care</i> terhadap Tingkat Kemandirian Klien Paska Seksio Saesaria di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta	Anggaran DIPA Kopertis Wilayah V Yogyakarta	Rp. 1.500.000,00
3	2011	Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Child Safety Terhadap Perilaku Orangtua dalam Pencegahan Kecelakaan anak Usia Toddler di PAUD Pelangi Anak Bantul	BP3M STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta	Rp. 3.000.000,00

### D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah
1	2010	Penyuluhan kesehatan “lansia sehat di lingkungan yang sehat” dan pemeriksaan kesehatan lansia	BP3M STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta	Rp. 500.000,00
2	2012	Penyuluhan Kesehatan reproduksi pada remaja Putri di SMP N I pajangan Bantul	BP3M STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta	Rp. 500.000,00
2	2013	Penyuluhan Kesehatan tentang Seksualitas Masa kehamilan di Puskesmas Kasihan II Bantul	BP3M STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta	Rp. 500.000,00

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal 5 tahun terakhir

No	Judul artikel ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/Tahun
1	Penerapan konsep model self care terhadap tingkat kemandirian klien pasca sectio caesarea	Jurnal Kebidanan dan Keperawatan	Vol.7 No.2, Desember 2011

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (oral Presentation) dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Pertemuan ilmiah/seminar	Judul artikel ilmiah	Waktu dan tempat

G. Karya Buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1	Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas	2011	148	STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

H. Perolehan HKI dalam 5-10 tahun terakhir

No	Judul	Tahun	Jumlah halaman	Penerbit
1	CD Pembelajaran “Skenario Pembelajaran Pemasangan Nasogastric Tube”	2012	1	STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik / Rekayasa Sosial lainnya dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	tahun	Jumlah halaman	Penerbit

J. Penghargaan dalam 10 tahun terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

No	Judul buku	tahun	Jumlah halaman	Penerbit

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggung jawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Penelitian Dosen Pemula.

Yogyakarta, 29 April 2014

Pengusul,



Yuni Purwati, S. Kep., Ns

## Lampiran . Biodata AnggotaTim Peneliti

### A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap	Sarwinanti, S.Kep, Ns., M.Kep., Sp.Mat
2	Jenis Kelamin	P
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIP/NIK	02.01.035
5	NIDN	0526067301
6	Tempat/Tanggal Lahir	Klaten, 26 Juni 1973
7	E-mail	<a href="mailto:sarwinantisamsudin@yahoo.com">sarwinantisamsudin@yahoo.com</a>
8	Nomor Telepon/HP	08562858184
9	Alamat Kantor	Jln. Ring Road Barat, Mlangi, Nogotirto, Gamping Sleman Yogyakarta
10	Nomor Telepon	(0274) 6639272
11	Lulusan yang telah dihasilkan	S1 : 50 orang
12	Mata Kuliah yang diampu	1. Keperawatan Maternitas 1 dan 2 2. Keperawatan Anak 1 dan 2 3. KDDK 1 dan 2 4. Keperawatan Dasar 5. Ilmu Dasar Keperawatan VI

### B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Gadjah Mada	Universitas Indonesia Jakarta
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan Maternitas
Tahun masuk/Lulus	2004/2006	2009/2011
Judul Skripsi/Thesis	Perbedaan lamanya penyembuhan	Efektifitas pemberian

	luka antara pemberian kompres betadine dengan betadine oles	paket'Bulin' terhadap lama waktu persalinan
Nama Pembimbing	1.Widyawati, S.Kp., M.Kes 2. Wenny Artanty, S.Kep.Ns	Yati Afiyanti, S. Kp., MN Agung Waluyo, S.Kp., M.Sc., Ph.D

**C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir**

No	Tahun	Judul	Pendanaan	
			Sumber*	Jumlah (Juta Rp)
1	2013	Pengaruh therapi Pijat Oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di RSUD aisyiyah Muntilan	Dikti	13.500.000

**D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 tahun terakhir**

No.	Tahun	Judul	Pendanaan	
			Sumber*	Jumlah (Juta Rp)
1	2013	Pemeriksaan kesehatan penyuluhan pada ibu lansia di Posyandu Sakinah, Giripeni Wates Kulonprogo	STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta	500.000

**E. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir**

No.	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Nama Jurnal	Volume/Nomor/ Tahun

**F. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 Tahun Terakhir**

No.	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat

**G. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir**

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit

**H. Perolehan HKI dalam 5-10 tahun terakhir**

No.	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID

**I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam Lima Tahun Terakhir**

No.	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat	Respon Masyarakat

**J. Penghargaan dalam 10 tahun terakhir (pemerintah, asosiasi atau isntitusi lainnya)**

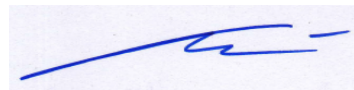
No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Penelitian Dosen Pemula Dikti 2014.

Yogyakarta, 29 April 2014

Pengusul,

A handwritten signature in blue ink, consisting of a long horizontal stroke followed by a small loop and a short horizontal line.

Sarwinanti, M. Kep., Sp. Mat